تسيير عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر
دراسة حالة المركز الاستشفائي الجامعي بن باديس - قسنطينة

ملخص

يهدف هذا المقال إلى إبراز دور وأهمية عقود النجاعة في تحسين تسيير المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر من خلال تصحيح الاختلالات الواردة في المجالات المتفاوض حولها وتجنيد طاقات المؤسسات الصحية حول عقد ومشروع مشترك. كما تهدف الورقة البحثية إلى تحليل عملية تطبيق عقود النجاعة بين الوزارة الوصية والمؤسسات الصحية واقتراح مجموعة من الإجراءات التي من شأنها أن تساعد في تحسين الأداء.

د. عميروش بوشلاغم
كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير
جامعة قسنطينة 2
الجزائر

Résumé

Cet article vise à montrer le rôle et l'intérêt des contrats de performance dans l'amélioration de la gestion des établissements hospitaliers publics en Algérie ; à travers la correction des dysfonctionnements survenus dans les domaines contractés et la mobilisation des capacités des établissements hospitaliers autour d'un projet commun et partagé.

L'article s'intéresse également à analyser le processus de mise en œuvre des contrats de performance entre la tutelle et les établissements hospitaliers et de proposer un ensemble de procédures permettant d'améliorer la performance.

مقدمة

تُعَبّرُ عقود النجاعة على إرادة وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات في تحسين أداء المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر بشكل دائم وتحقيق الأثر الإيجابي لصالح المرضى والأطراف الفاعلة للمنظومة الصحية الوطنية. وعملاً بذلك شرعت الجزائر منذ 2002 في إدخال إصلاحات جذرية على المنظومة الصحية تهدف إلى تحسين أدائها والانتقال من منطق التسيير المبني على الوسائل والمفهوم الضيق للإدارة إلى منطق التسيير المبني على النتائج والمفهوم الحديث للإدارة. (1)

© جامعة قسنطينة 1، الجزائر 2015

من بين أهم أهداف برنامج إصلاح المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر في جانبه المرتبط بالتسيير، وضع أدوات تسييرية تساعد المسيرين على تحقيق ومتابعة الأهداف المسطرة من خلال تطبيق عقود النجاعة، وهذا ما يقودنا إلى طرح السؤال الرئيسي التالي:

– ما هو دور وأهمية عقود النجاعة في تحسين التسيير بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر؟

ويندرج تحت السؤال الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

– هل تساعد عقود النجاعة على تحقيق أهداف المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر؟

– ما هي نقاط القوة والضعف، الفرص والتهديدات المرتبطة بتطبيق عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر؟

للإجابة على التساؤلات السابقة قمنا بصياغة الفرضيات التالية:

الفرضية الأولى: تساهم عقود النجاعة في تصحيح الاختلالات الواردة في الأنشطة والمجالات المتفاوض حولها في العقد.

الفرضية الثانية: إنّ تطبيق عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية مرهون بتوفير عوامل وشروط النجاح الأساسية التي تساعد في تجسيد المشروع وتذليل القيود.

نهدف من خلال هذا المقال إلى توضيح كيفية تحسين سيرورة أو عملية تطبيق عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، كما نسعى الورقة البحثية إلى تحقيق الأهداف الفرعية التالية:

– وصف وتحليل عملية تطبيق عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية،

– تحديد عوامل القوة، الضعف، الفرص والتهديدات المرتبطة بتطبيق عقود النجاعة.

– اقتراح مجموعة من الإجراءات التي من شأنها أن تساعد في تحسين النتائج المترتبة عن تطبيق عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر.

يُشَكِلُ موضوع عقود النجاعة منذ عدّة سنوات اهتماما متزايدا لدى المختصين في الصحة وبالخصوص في التسيير الاستشفائي إذْ يساعد على إدخال إجراءات تحفيزية مثل المكافأة بالأداء Bonus à la performance أو ربط التمويل بمستوى إنجاز الأنشطة الواردة في العقد وهو ما يشكل الإستراتيجية الأنسب لتحقيق وتجسيد الأهداف المسطرة في مختلف المجالات ذات العلاقة بتسيير عقود النجاعة. (2)

ولتحقيق الأهداف سالفة الذكر اعتمدنا على المنهجية التالية:

المنهج الوصفي:

المتعلق بوصف وتحليل البيئة التي ينشط فيها المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة من خلال تحديد نقاط القوة، الضعف، الفرص والتهديدات التي ينبغي أخذها في الحسبان قبل تطبيق محتويات عقود النجاعة معتمدين في ذلك على البيانات الواردة في البطاقة التقنية المتضمنة في مشروع المؤسسة للمستشفى في سنة 2014.

منهج دراسة الحالة:

والمتعلق بوصف وتحليل آليات تطبيق عقود النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة من خلال جمع البيانات ذات العلاقة بالموضوع معتمدين في ذلك على طريقة المقابلة وخصت مدير الموارد البشرية، مدير الموارد المادية والمديرية العامة للمستشفى. وسمحت لنا بالحصول على وثيقتين أساسيتين هما مشروع المؤسسة وعقد النجاعة الخاص بالمؤسسة الاستشفائية لسنة 2014.

للإلمام بمختلف جوانب الموضوع قمنا بتقسيم المقال إلى ثلاثة محاور: يتناول المحور الأوّل تحليل البيئة التي ينشط فيها المستشفى الجامعي بقسنطينة من خلال تحليل عناصر القوة، الضعف، الفرص والتهديدات التي يجب أخذها في الحسبان قبل تطبيق مضامين عقود النجاعة. والمحور الثاني نعالج فيه تحليل آليات تطبيق عقود النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة وخصصنا المحور الثالث للدروس المستخلصة من التجربة الأولى في المستشفى الجامعي بقسنطينة وتثمينها كقاعدة للعقود القادمة.

1. تحليل بيئة المؤسسات الاستشفائية العمومية في الجزائر:

يمتلك المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة مجموعة من عناصر القوة، الضعف، الفرص والتهديدات التي ينبغي تحليلها وأخذها في الحسبان قبل تطبيق محتويات أو العناصر المتضمنة في عقود النجاعة والمتمثلة في العناصر التالية:

1.1. نقاط القوة: (3)

تتمثل نقاط قوة المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة

– توفر شبكة واسعة لعروض العلاج (50 مصلحة علاجية) وهو ما يجعل من المؤسسة الاستشفائية قطبًا علاجيًا من الدرجة الأولى على المستوى الوطني والجهوي،

– امتلاكه لعدد هائل من الأساتذة الأطباء ذوي الخبرة العالية والمستوى العلمي المرموق بفضل سياسة الشراكة التي أُبرمت مع بعض المستشفيات الأوروبية خاصة منها الفرنسية والتي تساهم بشكل كبير في تطور المستشفى و تحسين التكوين المتواصل،

– امتلاكه لموارد بشرية و مادية كبيرة لاستقبال المرضى (الأسرة، شبه الطبي، الأجهزة الطبية ...)،

– تنظيم التظاهرات العلمية بشكل منتظم بغرض مواكبة التطورات الحاصلة في مجال العلاج،
– التموقع الجغرافي الممتاز والمساحة الكبيرة المتاحة والمقدرة بـ13 هكتار،
– الشروع في تطبيق بعض البدائل في الرعاية الصحية مثل: الاستشفاء بالمنزل، والطب عن بعد من خلال بروتوكولات توأمة مع بعض المستشفيات الوطنية مثل بسكرة، ورقلة،
– الصورة الحسنة التي يمتلكها المستشفى الجامعي من خلال كفاءة الطاقم الطبي وشبه الطبي وتوافد المرضى عليه واقتناعهم بالخدمات الصحية المقدمة رغم النقائص المسجلة. (4)

2.1. نقاط الضعف:

يمتلك المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة مجموعة من نقاط الضعف (5) يتسنى عليه التغلب عليها حتى ينفذ مضمون أو العناصر الواردة في عقود النجاعة بشكل أحسن، وتتمثل في:

– عدم تجانس الخريطة التنظيمية المعمول بها في بعض المصالح الطبية والجراحية ممّا يعيق عملية التنسيق والرقابة وقد تكون من الأسباب الرئيسية للاختلالات التي تشهدها المؤسسات الصحية العمومية بشكل عام،
– التدفق الكبير لعدد المرضى ممّا يصعب من مهام الطاقم الطبي وشبه الطبي في تقديم رعاية صحية ذات نوعية،
– ارتفاع غير مبرر لمعدلات الوفيات في بعض الأقسام العلاجية (الاستعجالات، أمراض القلب، طب الرضع والأطفال حديثي الولادة)،
– تدهور محيط المستشفى من حيث النظافة وارتفاع مستويات العدوى الاستشفائية داخله،
– تقادم بناية المركز الاستشفائي الجامعي وعدم تجاوبها مع التطورات الحاصلة في ميدان الهندسة الاستشفائية الحديثة،
– التباعد والتشتت الكبير بين المصالح العلاجية ممّا يلزم على إدارة المستشفى تزويد كل مصلحة بالوسائل الكفيلة بضمان حسن سيرها ممّا ينعكس سلبًا على ميزانية المستشفى،
– الصعوبة في الحصول على الرعاية الصحية في مجال العلاج الاستعجالي،
– تقادم حظيرة التجهيزات وعدم ملائمة سياسة الصيانة المتبعة من طرف المستشفى (عدم توفر قطع الغيار، عدم وجود ممثل الشركة المكلفة بالصيانة في الجزائر... الخ)،
– ضعف في تسيير النفايات الناجمة عن النشاط العلاجي. (6)

3.1. الفرص:

لاحظنا من خلال الدراسة التطبيقية على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة أنّه يستحوذ على مجموعة من المقومات والفرص التي تجعل منه قطبًا صحيًا من الدرجة الأولى والمتمثلة في النقاط التالية: (7)

- التمويل والدعم من طرف الدولة،
- حجم النشاط الذي يُنْجِزُه المستشفى وفي مجالات علاجية شتى،
- التكفل بالرعاية الصحية لكافة المواطنين مع مساهمة رمزية،
- حجم المستشفى الكبير،

4.1. التهديدات:

يمكن تلخيص أهم التهديدات التي تواجه المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة في النقاط التالية: (8)

- التحول الديموغرافي اتجاه هرم السكان نحو الشيخوخة،
- التحول الوبائي: بروز أمراض مزمنة جديدة مكلفة جدًا،
- التحول الاقتصادي: ظهور بوادر أزمة اقتصادية خانقة،
- التطور التقني السريع الحاصل في مجال العلاج.

2. تحليل عملية تطبيق عقود النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة:

انصب اهتمامنا على تحليل كيفية تطبيق عملية عقود النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة من خلال جمع البيانات ذات العلاقة بالموضوع ولتحقيق ذلك اعتمدنا على المنهجية التالية:

1.2. طرق جمع البيانات:

اعتمدنا على طريقة المقابلة في جمع البيانات خصت مدير الموارد البشرية، مدير الموارد المادية، حيث تمكّنا من جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات ذات العلاقة بالموضوع، إضافة إلى وثيقتي عقد النجاعة ومشروع المؤسسة لسنة 2014 التي تحصلنا عليهما من المديرية العامة للمستشفى ويشكلان المصدر الأساسي الذي اعتمدنا عليه في مقال بحثنا هذا.

1.1.2. مضمون عقد النجاعة:

هو عقد يربط المركز الاستشفائي الجامعي لقسنطينة بمديرية الصحة والسكان لولاية قسنطينة، تلتزم فيه المؤسسة الاستشفائية بالتكفل بالأنشطة والمجالات المرتبطة بمهام المستشفى خلال السنة المالية 2014، والمتمثلة في: (9)

- الأنشطة الطبية،
- الموارد البشرية وظروف العمل،
- أنشطة المصالح الاستشفائية،
- الاتصال والإعلام،
- الأمن والإجراءات الوقائية،
- تسيير الموارد المالية،
- تسيير وسائل الدعم،
- الأشغال والخدمات.

تندرج تحت كل مجال رئيسي مجموعة من العمليات الواجب انجازها خلال السنة المعنية من خلال التقيد ببرنامج عمل تحدد فيه الآجال الواجب احترامها من طرف جميع أعضاء المستشفى.

2.2. عرض النتائج:

بعد القيام بعملية حساب معدلات انجاز أو تحقيق الأهداف المسطرة أو الواردة في عقد النجاعة للمستشفى الجامعي برسم السنة المالية 2014 تحصلنا على النتائج التالية: (10)

جدول رقم (1): نتائج انجاز عقد النجاعة بالمستشفى الجامعي قسنطينة خلال السنة المالية 2014.

الوحدة: دج

الرقم	المجالات المعنية	نسبة الإنجاز (%)	المبلغ المالي
1	الاستقبال والتوجيه	58	70.000.000.00
2	ظروف الإقامة	45	90.000.000.00

3	الإطعام	58.33	140.000.000.00
4	تحسين النظافة ومحيط المستشفى	61	13.000.000.00
5	وفرة المنتجات الصيدلانية	79	2.000.000.000.00
6	ظروف العمل وأجور الموظفين	28	3.650.000.000.00
7	الإعلام وأتمتة الهياكل الصحية	53	5.000.000.00
8	الحوار الاجتماعي	97	1.000.000.00
9	تسيير الموارد المالية من حيث الوضوح، الرشادة والفعالية	45	560.000.000.00
10	الأمن والوقاية من المخاطر	68	35.000.000.00
11	الانضباط	30	4.000.000.00
12	الإمداد (وسائل الدعم)	78	35.000.000.00
13	الأشغال	45	200.000.000.00
مجموع انجاز عقد النجاعة بعد ثلاث ثلاثيات		58	6.803.000.000.00

المصدر: المديرية العامة للمستشفى الجامعي بقسنطينة وبتصرف، 2014.

نلاحظ من خلال نتائج الجدول السابق أنّ بعض المجالات المتضمنة أو الواردة في عقد النجاعة حققت معدلات انجاز مقبولة على غرار وفرة المنتجات الصيدلانية، وسائل الدعم أو الإمداد، الأمن والوقاية من المخاطر، الحوار الاجتماعي، إذ قدرت على التوالي بـ 79%، 78%، 68% و97% وهذا راجع الى تجسيد مخطط العمل المعتمد في عقد النجاعة وهو عبارة عن إجراءات عملية متخذة في كل مجال من المجالات المذكورة و هو ما نوضحه في الجدول التالي:

جدول رقم (2): مخطط العمل المقابل لبعض مجالات الناجعة، بالمركز الاستشفائي الجامعي قسنطينة خلال سنة 2014.

الرقم	المجالات المعنية	التوجهات	الإجراءات العملية المتخذة	نسبة الإنجاز (%)

1	**الحوار الاجتماعي**	تجسيد مبدأ النجاعة المتمثل في تحقيق الحوار البناء	– الحفاظ على عملية الحوار مع الشركاء الاجتماعيين، – تعميم مخطط العمل وانجازه لحساب النقابات والجمعيات، – استغلال قناة الإذاعة المحلية وخلية الاتصال على مستوى المستشفى.	**90** **90** **100**
		المجمـــوع		**%97**
2	**وفرة المنتجات الصيدلانية**	تجسيد مبدأ النجاعة المتمثل في الوفرة والعلاج الكامل	– إنشاء مخزون أمان، مخزون الحالات الطارئة والاستعجالات، – تخصيص مخزون الصيدلية الليلية، – مراقبة الاستعمال الفعلي للمنتجات الصيدلانية، – متابعة الوصفات الطبية من خلال الوثائق المتاحة بالمصالح وضمان حسن تسييرها، – تخصيص ميزانية للدواء، – تنويع الموردين، – تبادل الدواء مع المؤسسات الاستشفائية الأخرى في حالة الندرة .	**85** **75** **70** **90** **90** **80** **60**
		المجمـــوع		**%79**

المصدر: المديرية العامة للمستشفى الجامعي بقسنطينة وبتصرف، 2014.

إن بيانات الجدول رقم (2) توضح نجاعة مخطط العمل المقابل لمجالي الحوار الاجتماعي ووفرة المنتجات الصيدلانية من خلال تجسيد مبدأ النجاعة المتمثل في تحقيق الحوار البناء بالنسبة للمجال الأول ووفرة الدواء والعلاج الكامل بالنسبة للمجال الثاني.

بينما سجلت بعض المجالات نتائج ضعيفة كما هو الحال بالنسبة للانضباط وظروف العمل والإقامة والأشغال المنجزة، إذ قدرت على التوالي بـ 30%، 28%، 45% و45%، وهذا ما نوضحه في الجدول التالي:

جدول رقم (3): مخطط العمل المقابل لبعض المجالات غير الناجعة، بالمركز الاستشفائي الجامعي قسنطينة خلال سنة 2014.

الرقم	المجالات المعنية	التوجهات	الإجراءات العملية المتخذة	نسبة الإنجاز (%)
1	**الانضباط**	تجسيد مبدأ النجاعة المتمثل في الاحترام من طرف الجميع و للجميع	– إعداد والإعلان عن القانون الداخلي للمستشفى، – الالتزام بالقوانين في مجال اللباس واحترام أوقات العمل، – وضع جهازة مراقبة الحضور الفعلي للموظفين بأماكن العمل.	**40** **50** **00**
	المجمـوع			**%30**
2	**الأشغال**	تجسيد مبدأ النجاعة المتمثل في الراحة و الرفاه لطالبي العلاج	– إعادة الاعتبار لقسم الولادة ومصالح الاستعجالات الطبية والجراحية، – إنشاء شبكة الانترنت الداخلية، – إعادة تأهيل شبكة الكهرباء، – إعادة تأهيل شبكة صرف المياه، – توسيع مصلحة الطب الإشعاعي، – تأهيل المساحات الخضراء، – الصيانة.	**20** **10** **70** **15** **70** **80** **50**
	المجمـوع			**%45**

المصدر: المديرية العامة للمستشفى الجامعي بقسنطينة وبتصرف، 2014.

إن بيانات الجدول رقم (03) توضح عدم نجاعة مخطط العمل المقابل لمجال الانضباط خاصة فيما يتعلق بمراقبة الحضور الفعلي لمختلف الأسلاك العاملة بالمستشفى إذ قدرت نسبة الانجاز 0%. ونفس الملاحظة يمكن إدراجها بالنسبة لمخطط العمل الخاص بمجال الأشغال خاصة فيما يتعلق بتكوين الفرق المتنقلة في الصيانة وشبكة الانترنت الداخلية إذ بلغت نسبة الانجاز 50% و 10 % على التوالي.

أمّا من حيث المبالغ المالية المرصدة لكل مجال، فنلاحظ أنّ مجال وفرة المنتجات الصيدلانية أكثر فعالية من حيث المبالغ المرصدة وتحقيق الأهداف المسطرة في عقد النجاعة مقارنة مع مجال ظروف العمل. وأجور الموظفين إذْ بلغت هذه الأخيرة (53.65%) من مجموع المبالغ المرصدة مقابل 28% من نسب انجاز الأهداف المسطرة. نفس الملاحظة يمكن إدراجها بالنسبة للاستقبال والتوجيه وظروف الإقامة إذْ تعاني من نقائص كبيرة في الفعالية والفاعلية.

3.2. تحليل النتائج:

توضح نتائج الجدول رقم (1) أنّه من مجموع (13) مجالاً توجد (8) مجالات حققت معدّل انجاز يساوى أو يفوق 50% من الأهداف المسطرة والتي يحق لنا مكافأتها من خلال تخصيصها لحوافز مالية Bonus. بينما حققت خمسة مجالات معدّل انجاز أقل من 50% من الأهداف المسطرة حيث يتعين علينا تحديد أسباب هذا العجز وتصحيح الاختلالات الواردة فيها.

وفيما يلي الجدول الذي يبين توزيع الترتيب بين مختلف المجالات التي تدخل ضمن وثيقة عقد النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة.

جدول رقم (4): نتائج الترتيب لمختلف المجالات الواردة في عقد النجاعة.

المجال	الرتبة
الحوار الاجتماعي	(1)
وفرة المنتجات الصيدلانية	(2)
الإمداد (وسائل الدعم)	(3)
الأمن والوقاية من المخاطر	(4)
تحسين النظافة ومحيط المستشفى	(5)
الإطعام	(6)
الاستقبال والتوجيه	(7)
الإعلام وأتمتة الهياكل الصحية	(8)

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على المعلومات الواردة من المديرية العامة للمستشفى الجامعي بقسنطينة، 2014.

إنّ المجالات المتضمنة في الجدول رقم (2) تعتبر ناجعة من حيث معدّلات انجاز وتحقيق الأهداف المسطرة وهو ما نعتبره مؤشر على فعالية تسيير هذه المجالات وإمكانية مكافأتها (Bonus).

أمّا نتائج ترتيب المجالات الأخرى المتضمنة في عقد النجاعة فهي ملخصة في الجدول التالي:

جدول رقم (5): نتائج ترتيب مختلف المجالات الواردة في عقد النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة.

المجالات	الرتبة
الأشغال	(9)
ظروف الإقامة	(10)
الموارد المالية	(11)
الانضباط	(12)
ظروف العمل وأجور الموظفين	(13)

المصدر: من إعداد الباحث اعتمادًا على البيانات المقدمة من طرف المديرية العامة للمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة.

نلاحظ من خلال بيانات الجدول أعلاه أنّ المجالات الخمس غير ناجعة من حيث الفعالية بالنظر الى عدم تطابق النتائج مع الأهداف المسطرة بالرغم من ضخامة الموارد المالية المخصصة لها وهو ما نعتبره مؤشر آخر على عدم فاعليتها.

إنّ التعمق في تحليل وتفسير نتائج عقود النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي وبالاعتماد على الاستقصاء. والمقابلة التي أجريناها بذات المؤسسة، سمحت لنا بتسجيل الملاحظات التالية:

1.3.2. ملاحظات تخص الوزارة الوصية:

تعتبر وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات صاحبة المبادرة في تجسيد مشروع عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر بالنظر إلى أهمية

الموضوع في تحسين الأداء العام للمنظومة الصحية الوطنية وقد أوكلت مهمة متابعة وقيادة هذا المشروع للمديريات الولائية للصحة من خلال إرسال مذكرة مصلحية تبين فيها الأهداف المسطرة والواجب تحقيقها.

– لم تقم الوزارة الوصية بتحضير ملف تعاقدي بين الجهتين أي المركز الاستشفائي الجامعي ومديرية الصحة، بينما سخرت كل الوسائل المالية لتحقيق أهداف المشروع.

– بينما في مرحلة صياغة عقود النجاعة والمتعلقة أساسًا بتسيير عملية المفاوضات وتحرير العقد للأشخاص الذين قمنا بمقابلتهم أكدوا لنا أنّه لم يحصل مفاوضات حول الأهداف و الوسائل المسخرة في تحقيق ذلك.

– كما واجهت الوزارة الوصية أثناء مرحلة تطبيق عقود النجاعة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة عدّة عقبات أهّمها عدم الترويج الإعلامي لعقود النجاعة بالقدر الكافي والاكتفاء بإعلام رؤساء المصالح بالأهداف العامة ولم تنصب لجان متابعة وتقويم عقود النجاعة التي تقوم بموجبه بإرسال التقرير للوزارة الوصية بغرض إنهاء أو تجديد العقد.

2.3.2. ملاحظات تخص المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة:

– إنّ الملاحظات التي سجلت على مستوى الوزارة الوصية تنطبق تمامًا على المستشفى الجامعي بقسنطينة، إلاّ أنّه يمكننا التركيز على النقاط التالية:

– سمح عقد النجاعة بتصحيح الاختلالات التي وردت في المجالات المتعاقد حولها،

– تجنيد طاقات المستشفى حولها،

– تجنيد طاقات المستشفى حول عقد مشترك،

– تسجيل بعض النقائص المتعلقة بالموارد البشرية مثل: تكوين العمال في الجودة، التأهيل، الكفاءات... الخ،

– عدم وجود متابعة العقد من طرف الوزارة الوصية،

– لم يأخذ العقد بعض الخصوصيات في تسيير المصالح الطبية والعلاجية،

– عدم وجود ملف تعاقدي وتحليل استراتيجي للوضعية القائمة على مستوى المستشفى مثل بعض المتغيرات البيئية، الوبائية، الديموغرافية والسياسات الاقتصادية،

– تحديد عوامل المقاومة ومجابهة التغيير،

– تحديد عوامل النجاح وحسن اختيار الأشخاص المكلفين بقيادة وإنجاح المشروع بدقة،

– عدم الالتزام الفعلي للمسؤولين الاستشفائيين، لأنّه في معظم الحالات فشل أو رفض المشروع له ما يبرره، يمكن تحديده أحيانًا في لا مبالاة الإدارة العامة،

– الترويج الإعلامي لإنجاح مشروع بهذا الحجم كان ينبغي إعلام جميع الموظفين حول الأسباب التي دفعت الوزارة الوصية بإدخال عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية ورفع الغموض حول بعض القضايا وتبسيط بُعْدُ العملية بشكل شامل،

– نقائص في متابعة وتقويم وقيادة عقد النجاعة من بينها عدم توفر بعض المؤهلات في الأشخاص المكلفين بهذه المهمة كالقدرة على التفاوض، الكفاءة، التكوين الملائم، عقلية متفتحة على التسيير،

– عدم وجود رزنامة في إدخال المشروع: تغيير من هذا الحجم يتطلب الكثير من الوقت، ويتم عبر مراحل متدرجة، مع التركيز على إظهار النتائج الأولى بسرعة،

– عدم وضوح الحوافز المرتبطة بعقد النجاعة من خلال تعزيز المشروع والالتزام بطبيعة الحال بالاعتراف بنتائج التسيير الإيجابية التي حصلت عليها المجموعة المكلفة بهذا العقد، والتي يمكن التعبير عنها بطرق مختلفة: التعويضات، الترقية، توسيع نطاق المسؤولية، (11)

– نقائص مرتبطة بعدم فعالية نظام المعلومات ومواجهة المخاطر التي قد تحدث أثناء عملية تنفيذ أو تطبيق عقود النجاعة (عدم موثوقية المعلومات وجودتها)،

– نقائص مرتبطة بالتكوين خاصة فيما يتعلق بقياس الأداء المهني وهو ما يتطلب وضع مخططات تكوين موجهة للإطارات والتنفيذيين في مجالات عدّة: إدارة الجودة، الإدارة الاستشفائية، الإدارة المالية، الصيانة... الخ،

– عدم وجود مقاربة مقطعية أو أفقية بين مختلف الأطراف الفاعلة بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة في المجالات المتفاوض أو المتعاقد حولها ونخص بالذكر: التعاون والتواصل بين الإدارة والسلك الطبي والهيئات الاستشارية والسلك شبه الطبي.

3. الدروس المستخلصة من تجربة المركز الاستشفائي الجامعي بالنسبة لعقود النجاعة القادمة:

كما أشرنا إليه سابقًا، إنّ التجربة الأولى التي خاضها المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة في مجال تطبيق عقود النجاعة اكتنفتها مجموعة من العيوب والنقائص مرتبطة أساسًا بمضامين العقد وإجراءات تطبيقه. وكان بإمكان المستشفى الجامعي بقسنطينة الحصول على نتائج أحسن لو ركزت الإدارة المكلفة بقيادة المشروع على

المعايير التي تحدد محتوى الأداء أو النجاعة المرغوبة من طرف المستشفى وكذلك على التقنيات المعتمدة في تحصيل النقاط ونسب الإنجاز من خلال إدخال عناصر ترجيح المعايير المعتمدة في التنقيط ونسبة تحقيق النتائج بواسطة مؤشرات الأداء.

إلاّ أنّه بالرغم من النقائص المسجلة، فإنّ اعتماد منهاج عقود النجاعة من طرف الوزارة الوصية يسمح بتصحيح الاختلالات التي وردت في المجالات المتعاقد حولها وتجنيد طاقات المستشفى حول مشروع وعقد مشترك. يمكن تحسين أداء عقود النجاعة مستقبلاً إذا استكملت بالعناصر الجديدة التالية:

- خضوع العقود الجديدة إلى منطق النتائج وقياسها بمؤشرات كمية ونوعية من خلال إدخال نظام معلومات استشفائي فعّال، (12)
- تطوير طرق المتابعة وتنفيذ العقود من طرف الوزارة الوصية من خلال لجان تحقيق ورصد الانجازات،
- إدخال معايير جديدة في عقود النجاعة القادمة تتمثل في معايير الجاهزية والكمالية التي تشكل مستقبلاً الشرط الأساسي للحصول على المنح المالية بالإداء مهما كانت النتائج المتحصل عليها في المعايير الأخرى الواردة في عقود النجاعة، (13)
- وعليه إذا توفرت الشروط سابقة الذكر سيكون بوسع المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة ومن خلال عقود النجاعة تحسين الأداء في إطار تنظيم جديد للعلاقات بين الوزارة الوصية والمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر.

الخاتمة

إنّ تجربة المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر في مجال تسيير عقود النجاعة ورغم حداثتها، أثبتت أنها مفيدة في أكثر من جانب، فنتائج الدراسة الميدانية التي أجريناها بالمركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة سلطت الضوء على القيود التي قد تعيق أي مبادرة أو مسعى إبداعي في مجال التسيير الاستشفائي، حتى وَلَو تمّ ذلك في سياق إصلاحات مساعدة على التسيير ومكرسة لديناميكية جديدة في اتجاه تحسين العلاقات التي تربط المؤسسات الصحية العمومية التي تشهد تحولات عميقة والوزارة الوصية.

كما بينت نتائج الدراسة الميدانية أنّ تجربة المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر في مجال تسيير عقود النجاعة مطالبة بأن تتطور مستقبلاً، مستغلة في ذلك النتائج المحققة في الميدان لتحقيق أقصى قدر من المنافع وتحقيق الأثر الايجابي على صحة السكان والمؤسسات الصحية على حدّ سواء.

كما سمحت النتائج المتوصل إليها في الدراسة الميدانية من اختبار الفرضيات التي تضمنتها الإشكالية المطروحة في الورقة البحثية وفق ما يلي:

– يمكن من خلال تحليل النتائج، قبول الفرضية الأولى التي تنص على" تساهم عقود النجاعة في تحسين أداء المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر من خلال تصحيح الاختلالات التي تعاني منها" وتجنيد طاقات المستشفى حول مشروع مشترك،

– يمكن من خلال تحليل النتائج، قبول الفرضية الثانية التي تنص على: "إنّ تطبيق عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية مرهون بتذليل البنود التي قد تعيق تجسيد المشروع" وهو ما بيّناه من خلال النتائج المتوصل إليها في الورقة البحثية.

من خلال ما تمّ ذكره سابقًا من تحليل للنتائج، تجدر الإشارة إلى أنّ موضوع تسيير عقود النجاعة بالمؤسسات الصحية العمومية في الجزائر يتطلب اتخاذ مجموعة من الإجراءات نذكر منها:

أولاً/ على مستوى الوزارة الوصية:

– ضرورة تبني سياسة اتصال ناجحة بغرض مرافقة الأطراف الفاعلة بالمؤسسات الصحية، في فهم محتويات وآليات ومزايا عقود النجاعة،

– ضرورة مكافأة المؤسسات الصحية الأكثر نجاعة،

– ضرورة وضع كل الوسائل الضرورية لقيادة المشروع،

– يتعين إشراك المستفيدين من عملية تطبيق عقود النجاعة،

– ضمان المتابعة والتقويم لعقود النجاعة،

– العمل بتوصيات التقويم لعقود النجاعة،

ثانيًا/ على مستوى المركز الاستشفائي الجامعي بقسنطينة:

– ضرورة تبني مقاربة تساهمة كل الأطراف الفاعلة ،

– ضرورة ضمان متابعة وتقييم عقود النجاعة،

– ضرورة تحسين التواصل وتبادل المعلومات حول عقود النجاعة،

– تنفيذ توصيات تقويم العقود.

– ضرورة تقاسم توصيات تقويم عقود النجاعة مع كافة الموظفين،

– ضرورة تنظيم دورات تدريبية للموظفين بغرض تحسيسهم بأهمية موضوع عقود النجاعة من حيث آلية التطبيق والمزايا الناتجة عنه ومدى قدرته على تحسين الأداء.

الهوامش

1. Jihane Sebaï : L'évaluation de la performance dans le système de soins que disent les théories, Revue santé publique, volume 3, n° 27, Edition S.F.S.P, 2015, article paru dans C.A.I.R.N, consulté le 20/03/2016.
2. Riku Elovainio, et Jean Perrot : Contractualiser stratégiquement dans les systèmes de santé, Organisation Mondiale de la santé (OMS), Réunion de Genève, 9-11 Janvier 2008.
3. Projet d'établissement du Centre hospitalier universitaire (CHU) Constantine, Document interne, 2014.
4. Idem.
5. Ibidem.
6. Ibidem
7. Ibidem
8. Manuel d'élaboration d'un projet d'établissement hospitalier, Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière, Programme d'appui au secteur de la santé, Algérie, 2013, In www.pass.ue.dz, consulté le 23/01/2015.
9. Contrat de performance, Document interne, centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC), 2014.
10. Idem.
11. Jean Perrot et Eric de Roodenbeke : l'incitation à la performance des prestataires de service de santé, sans année.
12. Mame Abdoulaye Gueye et Autres : le contrat de performance hospitalière, l'expérience sénégalaise, Revue santé publique,

Edition S.F.S.P, PP 7-8, 2009, Volume 21, n° 01, article paru dans CAIRN, Consulté le 16/03/2016.

13. Idem, P 8.

المراجع

- Contrat de performance, Document interne, centre hospitalo-universitaire de Constantine (CHUC), 2014.
- Jean Perrot et Eric de Roodenbeke : l'incitation la performance des prestataires de service de santé, sans année.
- Jihane Sebaï : L'évaluation de la performance dans le système de soins que disent les théories, Revue santé publique, volume 3, n° 27, Edition S.F.S.P, 2015, article paru dans C.A.I.R.N, consulté le 20/03/2016.
- Mame Abdoulaye Gueye et Autres : le contrat de performance hospitalière, l'expérience sénégalaise, Revue santé publique, Edition S.F.S.P, PP 7-8, 2009, Volume 21, n° 01, article paru dans CAIRN, Consulté le 16/03/2016.
- Manuel d'élaboration d'un projet d'établissement hospitalier, Ministère de la santé, de la population et de la réforme hospitalière, Programme d'appui au secteur de la santé, Algérie, 2013, In www.pass.ue.dz, consulté le 23/01/2015.
- Projet d'établissement du Centre hospitalier universitaire (CHU) Constantine, Document interne, 2014.
- Riku Elovainio, et Jean Perrot : Contractualiser stratégiquement dans les systèmes de santé, Organisation Mondiale de la santé (OMS), Réunion de Genève, 9-11 Janvier 2008.